

Demande de prêt de salle temporaire

Identification de votre association

Nom et sigle de votre l'association OU nom de votre société

Association Terrasses Renaudie

Adresse de son siège social

62 av du 8 mai 1945

Code postal

38400

Commune

Saint Martin d'Hères

Téléphone

0643924826

Mail

association.terrasses.renaudie@gmail.com

Site internet (si existant)

associationterrassesrenaudie.fr

Identification de la personne chargée du dossier

Le représentant légal (le président, ou autre personne désignée par les statuts)

Nom

RIPART

Prénom

Dominique

Qualité

président

Téléphone

0643924826

Mail

dominique.ripart@orange.fr

Demande de réservation de salle

Date de début (format jj/mm/aaaa)

02/03/2022

Date de fin (format jj/mm/aaaa)

02/03/2022

Salle à réserver

Louis Aragon polyvalente - Maxi 80 personnes

Heure de début

18h

Heure de fin

21h

Nombre de personnes attendues

20

Objet de la réunion / manifestation (indiquer le nom de la copropriété en cas d'assemblée générale de copropriété)

Réunion habitants du quartier Renaudie

A REMPLIR LORS DE LA REMISE DES CLES

Date

Je soussigné(e).....

Tél.....

Représentant de l'association en qualité de

Certifie avoir reçu ce jour les clés n°..... de la salle.....

et m'engage à respecter les modalités en ligne sur le site internet de la ville.

SIGNATURE

Clé rendue le